Klausur WS 21/22
Pharmakologie » Spezielle Pharmakologie

Frage 1

Was ist eine Anwendungseinschränkung der COX 2 Hemmer ?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Obstipation
(B) Diarrhoe
(C) M. Bechterew
(D) aktive Arthritis
(E) Herzinsuffizienz

Frage 2

Was wird bei dem Vergleich von Generika und Originalpräparat verglichen?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Bioverfügbarkeit
(B) Wirkung
(C) molekulare Struktur
(D) unerwünschte Nebenwirkungen
(E) Unterschiede in der Mikroheterogenität

Frage 3

Patient (81) mit T2DM wechselt Hausarzt (alter Hausarzt ist verstorben) - bisher gehe es ihm gut, gelegentlich hat er Schwindel und Unwohlsein, nimmt Glibenpirid, raucht, Gewichtszunahme, Ödeme und Belastungsdyspnoe. Welches Aussagen zu Vorgehen bzw. welche Maßnahmen sind richtig?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Sulfonylharnstoff absetzen
(B) Die Bestimmung des Hba1c Wertes ist bei Personen in fortgeschrittenen Alter nicht mehr sinnvoll
(C) Ansetzen von SGLT2 Hemmern hat auch positive Effekte auf seine Begleiterkrankungen
(D) Liraglutid immer KI bei Niereninsuffizienz

Frage 4

Patient mit unkompliziertem Bluthochdruck, welche Medikationskombination am ehesten verordnen?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Angiotensin-Converting-Enzyme Hemmer und Calcium-Kanal-Blocker vom Dihydropyridintyp
(B) Angiotensin-Converting-Enzyme Hemmer und AT1 Antagonist
(C) AT1-RB mit Diltiazem
(D) Betablocker mit zentralem Alpha-Blocker
(E) Verapamil und Betablocker

Frage 5

Welcher Parameter muss bei der Herzinsuffizienz mit gleichzeitiger Diuretikatherapie nicht überwacht werden? (Altfrage)

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Körpergewicht
(B) Pulsfrequenz
(C) Kalium- und Natriumspiegel im Serum
(D) Blutdruck
(E) Glomeruläre Filtrationsrate

Frage 6

Hypertensiver Notfall - was trifft zu? (Altfrage)

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Clonidin ist Mittel der ersten Wahl bei Hypotonie bedingter Encephalopathie
(B) Hypertensive Entgleisung und Hypertensive Krise werden gleich behandelt
(C) Schleifendiuretika bei Lungenödem
(D) Gabe von Calciumkanalantagonisten vom Dihydropyridin Typ bei V.a. Myokardinfarkt
(E) Nitropussid-Natrium ist bei therapieresistenter RR-Entgleisung nicht indiziert

Frage 7

Was stimmt zu Antidepressiva

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Atypische Neuroleptika sind eine einheitliche Substanzklasse
(B) SSRI hemmen die Aufnahme von Noradrenalin
(C) Trizyklische ADs wirken nicht sedierend
(D) Lithium kann zur Behandlung einer manischen Phase angewendet werden
(E) Amitryptilin hat eine psychomotorisch aktivierende Komponente

Frage 8

Frage zu SGLT2-Hemmern

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) SGTL2-Hemmer haben positiven Effekt auf Mortalität bezüglich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei reduzierter EF
(B) SGLT-2 Hemmer haben nephroprotektive Wirkung
(C) SGLT2-Hemmer verringern Hospitalisierung bei Herzinsuffizienz

Frage 9 **(» siehe Bildanhang)**

einfache Hypertonie Therapie (...)

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) auch schon bei unkomplizierter Hypertonie mit 2fach Kombinationspräparaten behandeln
(B) ACE-Hemmer und Aldosteron-Antagonisten dürfen aufgrund der Hyperkaliämie-Gefahr nie zusammen gegeben werden
(C) Bei Hypertonie und Vorhofflimmern sind Betablocker sinnvoll, weil Betablocker den Rhythmus des Vorhofflimmerns in Schach halten (oder so ähnlich)

(Lösungsvorschläge: 1:E 2:A 3:C 4:A 5:B 6:C 7:D 8:A 9:A)

Frage 10

Welche Aussage trifft bei der Therapie bei von Diabetes mellitus zu?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) SGLT-2 Inhibitoren können das Fortschreiten einer diabetischen Nephropathie verzögern
(B) GLP-1 Analoge können nur parenteral gegeben werden
(C) DPP4-Antagonisten sind bei CVRF bevorzugt einzusetzen
(D) Die körpereigene Insulinsekretion ist bei oraler Glucoseaufnahme geringer, als bei der isoäquivalenter Dosis, die parenteral gegeben wird.
(E) Sulfonylharnstoffe sollen nicht mehr gegeben werden, weil in Studien gehäuft kardiovaskuläre Ereignisse aufgetreten sind.

Frage 11

Welches Beta-2-Sympathomimetikum hat eine kurze Wirkung und kann öfter am Tag eingenommen werden?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Formoterol
(B) Salbutamol
(C) Salmeterol
(D) Indacaterol

Frage 12

Was trifft bei der COPD Kategorie B, CAT >10 zu?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) weder LAMA noch SABA dürfen gegeben werden
(B) wenn die Therapie nicht ausreichend ist, wird eine dreifach Kombi aus SABA + LABA und ICS gegeben
(C) zusätzliche Gabe des PDE4-Hemmer Roflumilast bei FEV <50 + Hospitalisierung
(D) Azithromycin ist das beste Antibiotikum in dem Fall
(E) Gruppe B hat oft Komorbiditäten, die mit zu behandeln sind.

Frage 13

Junge Patientin mit gastralem Ulkus, Urease-Test positiv

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Bei wahrscheinlicher Clarithromycin-Resistenz Bismuth-4fach-Therapie anwenden
(B) Clarithromycinresistenzen liegen in Deutschland zu 50% vor
(C) Therapie mit PPI, Metronidazol und Amoxicillin
(D) Nach Behandlung zur Erfolgskontrolle muss eine erneute Gastroskopie durchgeführt werden

Frage 14

Frage zu sauren NSAR

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Kombi von saurem NSAR und Antihypertensivum führt häufiger zu akutem Nierenversagen
(B) Gleichzeitige Einnahme von niedrig dosiertem ASS möglich
(C) Gewöhneffekt mit Dosissteigerung
(D) NSAR dürfen bei Bedarf ohne Dosisrestriktion gesteigert werden

Frage 15

Was trifft zur Schmerztherapie zu?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Morphin wird ausschließlich renal eliminiert
(B) Dauertherapie mit Opiaten am besten mit nicht retardierten Arneiformen
(C) Fentanyl gibt es auch als Pflaster was besonders bei Patienten mit Schluckbeschwerden günstig ist
(D) NSAR erst ab WHO stufe III
(E) Bei einer Therapie mit Ibuprofen sollte immer prophylaktisch ein Laxans mit verschrieben werden

Frage 16

Noch eine Frage zu Opioiden

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Obstipation ist eine sehr häufige Nebenwirkung von Opioidpräparaten
(B) Morphin schon ab WHO I
(C) Morphin hat starken ceiling Effekt
(D) Morphin kumuliert zu Morphin-6-Glucuronid bei Niereninsuffizienz

Frage 17

COPD, Raucher, Husten mit Auswurf, seit 4d, Covid-negativ, Rasselgeräusche beidseits

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Bei V.a. Pseudomonas aeruginosa Linezolid und Vancomycin
(B) Cephalosporin i.v. und zusätzlich Makrolid p.o.
(C) Bei beidseitiger pulmonalen Infiltration kann mit einzeln Amoxicillin oder Arithromycin behandelt werden
(D) Fluorchinolone gibt man aufgrund ihrer Nebenwirkungen nicht mehr bei Pneumonie
(E) Der CURB-65 ist ein Score zum Erfassen des Verhältnisses von Sauerstoffsättigung zu ... und wird v.a. auf der Intensivstation eingesetzt

Frage 18

Was stimmt zum HWI?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Man kann peroral mit E.coli-Stämmen impfen, bevor man eine Langzeitantibiose versucht.
(B) Pyelonephritis kann man sehr einfach mit Ultraschall ausschließen
(C) Bei Pseudomonas gibt man Vancomycin
(D) Flourchinolone sind Mittel der 1. Wahl

Frage 19

Was stimmt nicht zu Schlafmitteln

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Zolpidem und Zopiclon können als dauertherapie genutzt werden
(B) Zolpidem und Zopiclon können mit Flumazenil nicht antagonisiert werden
(C) Zolpidem und Zopiclon gehören zu den Z-Drugs
(D) Zolpidem und Zopiclon gehören zu den am häufigsten verordneten Schlafmitteln
(E) Zolpidem und Zopiclon haben Abhängigkeitspotenzial

(Lösungsvorschläge: 10:A 11:B 12:E 13:A 14:A 15:C 16:A 17:B 18:A 19:B)

Frage 20

War da nicht noch eine Frage mit Rezepten etc?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Auch bei selten verordneten Medis sollte der Arzt sich vor Verordnung genau über Wirkung und Nebenwirkungen informieren

(B) Auf Rezepten muss nicht das Geburtsdatum des Patienten und die Applikationsform vermerkt sein

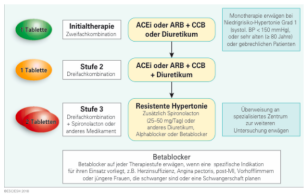
(C) Auf grünem Rezept werden auch erstattungsfähige Medikamente verschrieben

(D) Bei Rezepten für Thalidomid muss nichts weiter beachtet werden

(Lösungsvorschläge: 20:A)

#9-1

Medikamentöse Basisstrategie bei unkomplizierter Hypertonie


1 Tablette
Initialtherapie
Zweifachkombination
ACEi oder ARB + CCB
oder Diuretikum
Monotherapie erwägen bei Niedrigrisiko-Hypertonie Grad 1 (systol. BP < 150 mmHg), oder sehr alten (≥ 80 Jahre) oder gebrechlichen Patienten
1 Tablette
Stufe 2
Dreifachkombination
ACEi oder ARB + CCB
+ Diuretikum
1 Tablette
Stufe 3
Dreifachkombination
+ Spironolacton oder anderes Medikament
Resistente Hypertonie
Zusätzlich Spironolacton (25–50 mg/Tag) oder anderes Diuretikum, Alphablocker oder Betablocker
Überweisung an spezialisiertes Zentrum zur weiteren Untersuchung erwägen
Betablocker
Betablocker auf jeder Therapiestufe erwägen, wenn eine spezifische Indikation für ihren Einsatz vorliegt, z.B. Herzinsuffizienz, Angina pectoris, post-MI, Vorhofflimmern oder jüngere Frauen, die schwanger sind oder eine Schwangerschaft planen

Der Basisalgorithmus eignet sich auch für die meisten Patienten mit Hypertonie-bedingten Organschäden (HMOD), zerebrovaskulärer Erkrankung, Diabetes oder peripherer arterieller Erkrankung (PAE).